1867. VII.
Medic. IV.

DE
ECTOPIA INTESTINORUM PHRENICA ACQUISITA.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE ORDINIS MEDICORUM

IN ACADEMIA CHRISTIANA-ALBERTINA

PRO SUMMIS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

RITE IMPETRANDIS

SCHRIPSIT

LUDOVICUS JAHN

LUETJENBURGENSIS.

KILIAE.

EX OFFICINA C. F. MOHR.

MDCCCLXVII.

Imprimatur:

Dr. Behn,

h. t. Dec,

Quum in eo sim, ut de ea, quam nominavi, materia dissertatiunculam conscribam, lectori novi quidquam me allaturum esse, mihi non sumo. Qua ex re eos, qui juvenis ad summos in re medica honores aspirantis conditionem norint; aetati meae indulturos spero et si experta sive jam dudum scripta iterum dixerim, cramben a me repetitam esse, opprobio mihi daturos esse, non est, quod timeam. Attamen non dubito, quin res, de qua disserere mihi proposui, non solum tanti sit momenti, ut denuo illustretur, verum etiam tam singularis conditionis, ut nova tractatione ea, quae adhucusque comperta sint et confirmare et augere posse mihi videar. Quae quum ita sint, praeceptori, meo, Bartels, viro summe reverendo, maximas habere gratias meum esse arbitror, quippe qui mentem meam in morbum ad materiam meam pertinentem converterit, qui nuper in nosocomio nostro accidit, et, ut talem morbum accuratius describerem opportunam dederit facultatem, omninoque ad hujus modi morbos indagandos me commoverit.

Priusquam autem, quo modo hic morbus se habuerit, expono, tum causas memorare, quae, ut hunc casum ectopiam intestinorum neque herniam diaphragmaticam vocaverim, me commoverunt, tum eorum, quae ante nos jam de hac ectopia intestinorum observata sunt, breviter mentionem facere, meum esse puto. In eo morbo, qui mihi scribendus est, per diaphragmatis hiatum, haud dubie laesione ortum, partem viscerum abdominis in cavum thoracis pervasisse, infra videbimus. Morbi hujus generis saepius herniae diaphragmaticae vocati sunt, quamquam in iis saccus herniosus defuit. In hernia autem vera diaphragmatis pars aliqua in diverticulum, quod, quum in pleurae cavum projectum et versus abdominis cavum apertum sit, intestina continet, dilatata est. Quod diverticulum in pluribus, quos e litteris habeo compertos, casibus serosis diaphragmatis tunicis tantum continebatur, dum fibrae musculares diaphragmatis in ostio diverticuli aliae ab aliis disjunctae apparuerunt. Alia diverticula, quae praeter tunicas serosas etiam strat omusculari diaphragmatis constitere, rarius et praecipue in medio partis musculosae diaphragmatis reperta sunt*), dum illa, quae e serosis tantum

*) Mehlis. Krankheiten des Zwerchfells, pag. 161.

tunicis consistere supra diximus, plerumque inter partem costalem et sternalem diaphragmatis inveniebantur. Ut exemplis utar, haec e litteris commemorare mihi licet.[1]) In hominis quinquagenarii corpore exanimo diverticulum serosis tunicis diaphragmatis compositum, cui pars jejuni inerat, in dextro cartilaginis xiphoideae latere inventum est. — Bignardi diverticulo ejus generis partem coli majorisque omenti infuisse refert. — De aliis diverticulis, in quibus praeter tunicas serosas etiam stratum musculare diaphragmatis dilatatum atque in cavum pleurae projectum apparuit Cruveilhier, Petit, Lambron et alii narrant. Etiam his diverticulis pars intestinorum et inter se et cum diaphragmate coalitorum, inerat. Plerumque diverticula in diaphragmatis parte sinistra reperiebantur. —

Quodsi nostrum, quem breviter supra jam citavimus, morbi casum in ordinem herniarum diaphragmatis redigere haesitamus, unumquemque certo nobis assentari speramus. Diverticulum sive tunicis serosis tantum sive omnibus diaphragmatis membranis contineatur, in nostro casu neutiquam adest. Viscera per hiatum facticium diaphragmatis in cavum pleurae translata sunt neque ullo velamento involuta ibidem conjunctissime organa thoracis attingunt. Quodsi ergo, quomodo hiatus ille ortus sit, respicere nolumus viscera in hoc casu eodem modo se habent, quo ea, quae una cum ortu vitae per foramina praeternaturalia transjecta gignuntur quorumque situs mutatus in litteris brevi „ectopiae" voce signari, solet. Ectopiae cordis et vesicae exempli gratia mentionem facere libet. Si quidem ectopiae nomine omnino talia corporis vitia tantum vocantur, quae congenitae sunt, tamen. alius autoris prioris auctoritatem sequens quin hoc nomen nostro quoque casui convenire putem, non dubitavi, quum signa hoc malo provocata semper aequabili sint natura, etiam si causae ectopiae hujus sint aliae ac illius. Quae quum ita sint, morbum a me scribendum ectopiam vocavi acquisitam — Quae ectopiae, modo hac modo illa ratione ortae, saepissime in litteris cum hernia diaphragmatica in eodem loco habitae atque descriptae sunt.[2])

Sinistrum plerumque fuit latus diaphragmatis, ubi viscera abdominis in thoracem pervaserunt. Attamen ectopias fuisse, in quibus intestina per hiatum partis dextrae diaphragmatis in cavum thoracis dextrum transjecta reperirentur, litteris mandatum est. Sic[3]) in militis cujusdam corpore aperto, qui vicesimo in anno, antequam moriebatur ex altitudine magna deciderat, eo tempore autem sanatus, postea morbo, cui signa erant incarcerationis internae, mortuus est, in diaphragmate foramen ovatum duosque digitos longum margineque indurato praeditum, per quod, maxima pars jejuni, mesenterii

---

[1]) Rust, Handbuch der Chirurgie. Bd) 8, Pg. 515.

[2]) H, L. Zwanziger. — Dissert de hern. diaphrgmt. — Halae-Dreifuss u. Autenrieth. Abhdl. über Zwerchfellsbrüche. F. G. Fehleisen. — Observationes de hern. diaph. Weyland — Diss. duos exh. casus disloc. visc. abd.

[3]) Preuss — Salzburg. med. Zeitschrift.

oolique in cavum dextrum thoracis invaserat, repertum esse narratur. Causa, de qua ectopiae plerumque in sinistra et rarius in dextra thoracis parte inventae sunt, haud dubie eo continetur, quod in hoc latere intestinis diaphragma pervadendis hepar impedimentum affert. Ectopiae viscerum lateris sinistri saepe numero observatae et a Morgagni, Froriep, Brack et aliis memoriae sunt proditae. —

In omnibus hujus ectopiae aquisitae casibus, quos e litteris cognovi, praecipue partes tractus intestinorum ut pars ventriculi, colon, ileum, omentum majus, interdum quoque pancreas, dislocatae inveniebantur, dum alia organa abdominis parenchymatosa rarissime per talia foramina praeternaturalia in cavum pleurae translata apparuerunt. Quae res tamen crebrius in iis ectopiis, quae, quum eo oriantur, ut per hiatum diaphragmatis congenitum viscera in thoracem invadant, ectopiae congenitae vocantur, observata est. Hisce praeter illas intestinorum partes, quas supra diximus, saepius etiam partem hepatis seu lienis infuisse et homines, hoc vitio congenito implicitos, modo serius modo ocius post partum mortuos esse, traditum est. Causa, cur in ectopiis congenitis organa abdominis parenchymatosa saepius, quam in acquisitis in thoracem transjecta inveniantur, partim eo, ut in illis pro magnitudine organorum hiatus diaphragmatis multo major est, quam in his, partim eo, ut organa illa tempore eo, quo per hiatum diaphragmatis in cavum pleurae transferebantur, parva et laxa fuerint, continetur. In ectopiis congenitis haec organa tum in cavo thoracis crescendo amplificantur. Fuisse homines, ectopiis ejusmodi haud dubie congenitis affectos, qui viginti per annos atque diutius vixerunt, studio litterarum comperi. Sic[4]) virum exstitisse majorem natu audivimus, in cujus diaphragmate foramen longitudinis digiti unius repertum sit, per quod totum lien, colon trausversum omentumque majus in cavum pleurae sinistrum transjecta erant. Qui vir, dum vixit, numquam aegritudine corporis, quae hoc vitium indicare potuisset, affectus erat; attamen ex eo, ut hiatus diaphragmatis nimis esset exigu, qui intestinis juste perfectis praecipue lienius transitum praeberet, hoc vitium primae esse conformationis concludendum erat. De translatione hepatis Macaulay, in corpore aperto puellae brevi post partum mortuae, intestinum jejunum partemque hepatis in diaphragmatis foramine constricti, situm fuisse dixit. Praeterea Olivet refert,[5]) virum, qui humi procumbens costam lateris dextri aliquam fregisset, post quintum decimum diem mortuum ejusque corporis in sectione rupturam repertam esse diaphragmatis, per quam praeter partem intestinorum totus hepatis lobus dexter in cavum pleurae dextrum invasisset. Quae res autem, quia rupturae longitudinem fuisse quindecim Ctm. autor narrat, mira nobis videri non potest.

---

[4]) Bei Fehleisen.

[5]) Journal de med. de Lyon 1844.

Cujus modi sit vis, quam ad organa thoracis hae viscerum ectopiae habeant, si quaerimus, ea partim in multitudine intestinorum, in cavum pleurae translatorum, partim autem in temporis spatio, quod inter initium morbi et exitum vitae interjectum est, sita mihi esse videtur. Plerumque cor ad id latus, quod ectopiae obversum erat, demotum et pulmo adsitus, paululum sanguinis neque ullum aerem in alveolis continens, ab intestinis in superiorem posteriorem thoracis partem rejectus angustoque in spatio collocatus, in statu carnificationis se habuit. Interdum tamen organa thoracis paullulo tantum (conf. nost. cas.) interdum nullo modo loco suo de mota atque compressa apparuerunt. Alia, quae commutata deprehendebantur, in eo erant, ut pulmones filamentis, a pleura deductis, adhaererent seu pleura costalis intestinis dislocatis accrevisset et aspera esset et scabra seu cavum thoracis exsudatis tum serosis tum sanguinolentis impletum esset. Quae mutationes autem non semper adsunt, et praecipue temporis spatio, quo morbus constitit, contineri mihi videntur. Intestina, in thoracem transjecta interdum, praeterquam quod inter se aut organis adhaerebant vicinis, nullo modo commutata erant, interdum autem in semet ipsa implicata et maxime dilatata eoque loco, quo diaphragmatis hiatu cinguntur, constricta seu re vera incarcerata atque gangraena affecta inveniebantur. Etiam hepar saepius in his ectopiis amplitudinis fuisse magnae mihi commemorandum meoque infra scribendo casu confirmandum est. Eodem modo ea viscera, quae adhuc in cavo abdomi nisrelicta sunt, non raro dilatata et amplificata apparuere. —

Nunc, qua ratione ectopiae viscerum ejusmodi oriantur si respicio, partim vulnera diaphragmatis penetrantia partim etiam rupturas ejus, — quae vehementi conquassatione totius corporis aut morbis destruentibus, ut carcimonate, gignuntur — causas vocari e litteris comperi. Si quis, diaphragmatis vulnere perforanti ictus, neque statim nec mox mortem oppetit, viscera, foramen hac ratione ortum, pervadentia, ex abdomine in cavum thoracis deferri solent. Quid sit, cur intestina hunc hiatum pervadere cogantur, si quaerimus, causae partim in effectu eorum, qui abdomini comprimendo praesunt, musculorum, partim in eo, ut pressu aëris, qni intestinis inest, haec diaphragma versus impellantur, praecipue autem in eo, ut pulmonum vi elastica intestina relaxata abdominis in cavum pleurae aspirentur tumque motu suo ipsorum peristaltico promoveantur, positae mihi esse videntur. Quum viscera in thoracem translata non modo non reponi e thorace, sed ne retineri quidem in cavo abdominis possint, hoc modo impediunt, quominus margines vulneris secum plane coalescant. Qua ex re serosae tunicae diaphragmatis in margine vulneris se conjungentes ad cicatricem contrahuntur et inter margines vulneris permanet foramen, per quod gradatim major viscerum pars in cavum thoracis invadit. Qua ratione e vulnere perforanti diaphragmatis ectopia intestinorum oritur vera, quae totam per vitam manet. Eodem modo quoque ectopiam in casu a me scribendo genitam esse, exponemus. — Quid observaverint de

viscerum ectopiis, qua e vulnere perforanti diaphragmatis ortae sunt, H. v. Heers, Monteggia, Boyle, Bujalsky et alii memoriae prodiderunt, sed in uno tantum casu, qui a Bujalsky scriptus est,[6]) vitam post laesionem diaphragmatis diutius perdurasse, quam aegroti nostri, qui demum sex annis post acceptum thoracis vulnus diem obiit supremum, mentio est facta. Bujalsky refert, puellam, duos annos natam, profunda plaga inter costam octavam et nonam lateris sinistri vulneratam esse, et, sanationa tum plane peracta, paene adultam demum obiisse. Quum corpus aperiretur, intestina in cavum sinistrum pleurae translata apparuerunt. Alii aegroti, apud quos hujusmodi exstiterunt viscerum ectopiae, multo citius post vulnus acceptum e vita decesserunt. Sic H. v. Heers, virum die nono, postquam cultro diaphragmati vulnus erat inflictum, subito syncopa et dyspnoea affectum brevique tempore mortuum esse dicit. In aperiendo corpore jejuni et ilei pars in cavo thoracis reperiebatur. In alio aegroto majoris omenti pars, per vulnus externum in spatio intercostali septimo prolapsa, suppuratione dejiciebatur. Tribus mensibus post mortuus ejusque in thorace omentum, per hiatum diaphragmatis delatum, repertum est. Aegrotus alius, qui, vulnere in spatio intercostali sexto brevi tempore sanato, in primis mensibus bene se habuerat, post undecim menses de vita exiit. Ad autopsiam jejunum, pars maxima ilei atque colon transversum cum omento majore in cavo pleurae sinistro inveniebantur.

Eadem est ratio, qua in diaphragmatis rupturis ectopiae viscerum oriuntur. Quibus rupturis plerumque concussionem corporis vehementem causam esse supra dixi, sed adhuc, saepe effusa tantum intentione diaphragmatis ruptura mejus effectam esse, commemorandum mihi est. Ita labor parturientium rupturam diaphragmatis commovisse dicitur. Attamen in partu praeter laborem parturientium eo quoque diaphragma diripi posse mihi videtur, ut uterus longe lateque extensus ejus intentioni inter dolores vehementissime ab imo resistat. E litteris etiam vomitu magno rupturas diaphragmatis ortas esse comperimus. Quod autem, quum numquam in aperto cadavere ruptura diaphragmatis recens, vomitu effecta magno, apparuerit atque omnes hujusmodi rupturas alia ratione ortas esse verisimillimum sit, nimis incertum esse arbitror. — Quum vires quibus rupturae diaphragmatis commoventur, majores sint, quam eae, quibus vulnera ejus gignuntur, illae majores quoque esse quam haec ac in illis viscera abdominis copiosius et citius in thoracem transferri solent. Aegroti, tali diaphragmatis ruptura affecti, saepissime velociter mortem obierunt, interdum autem adhuc diu in vita mansisse dicuntur. Quibus postea mortuis, in aperto corpore eorum diaphragma inflictum hiatu, quem viscera abdominis pervaderant, inventum est. Quae ectopiae viscerum autem, quum ectopiis congenitis simillimae sint, num illa ratione re vera ortae sint, ambiguum habeo. De aegrotis, qui, diaphragmate direpto, mox mortem oppetebant

[6]) Medic. Zeitung Russlands, 1852 Nr. 26.

quorumque in aperto corpore partes ventriculi seu totum ventriculum, colon, omentum aliasque partes viscerum in cavum thoraci stranslata invenerunt, Astley Cooper,[7]) Percy, Thom-Weelwright et alii scripserunt. Ruptura aliqua diaphragmatis longitudinis quatuor digitorum et latitudinis digiti unius et semis fuisse narratur.[8]) Etiam casum, quem supra jam diximus ab Olivet relatum esse, conferas. —

Cujus modi fuerint signa morbi, quae aegroti, ectopia viscerum phrenica impliciti, habuere, verba quaedam facere mihi restat. Quodsi ea spectamus, quae in corpore eorum, qui ectopia viscerum affecti fuerint, commutata fuisse supra diximus, hos aegrotos ex organis digestionis et respirationis laborasse, facile intelligi potest. Sed tam varia sunt signa tamque mutabilia, ut morbus ex iis recte certoque agnosci haud facile queat et multo alias causas, quam situm viscerum tali modo commutatum, morbo subesse putemus. Confitendum vero mihi est, aegrotos fuisse, qui multos per annos tali vitio corporis affecti, numquam ex eo laboraverint, tamen denique hoc morbo perierint,[9]) aut, qui, optime valentes, subito morbo — cui ectopia viscerum subesset — tentati, tum autem ex eo sanescentes, tandem hoc morbo rursus impliciti mortem obierint. [10]) Signa, quae in hac ectopia adesse solent, sunt: dyspepsia, nausea vomitus alvusque restricta, saepissime et tormina ventris et angor praecordialis; praeterea dyspnoea, tussis et pleurodynia. Quae signa posteriora autem tum saepe desunt, tum tantulo elucent, ut haec viscerum ectopia provocata esse haud facile qnisquam suspicaturus sit. Attamen aegroti alii saepius tussi, asthmate, pleurodynia et cyanosi laborasse dicuntur. Aegroti, hac viscerum ectopia affecti seu incarcerationis intestinorum internae causa seu subito impetu suffocatiouis inflicti seu aliis morbis, qui ectopia viscerum contineri non poterunt, mortem obierunt. — De signis, quae exploratione physicali thoracis in his ectopiis inveniebantur, litteris paululum modo mandatum est. Quod eo fit, ut partim ea, quae e litteris de ectopia viscerum phrenica accepi, priore aetate scripta sint, in qua ergo haec corporis explorandi ratio non satis erudita erat atque minoris momenti esse putabatur; partim ut plurimi casus hujus modi morbi, quum signa eorum parum manifesta atque aliis signis majoribus occultata essent, medicos ad thoracem explorandum non incitaverint. Ita in auscultando pectore, aegroti, cujus in corpore, post mortem aperto, maximam ventriculi et coli partem in cavum pleurae sinistrum translatam inveniebant, crepitus respirationis singularis numquam auditus esse narratur.[11]) Apud alium ab Olivet observatum aegrotum, qui

---

[7]) Medic. Records and Recherches.

[8]) Dreifuss — Fall von Godefroy im Journ. de Med. mitgetheilt.

[9]) Lesser in Rust Magazin p. 75 — Dreifuss pg. 33.

[10]) vide nostrum cas. — Dreifuss p. 45. — Salzburg, med. Schrift 4 Bd. p. 265.

[11]) Froriep, neue Notizen, 11 Bd. pg. 160.

quum saepissime de pleurodynia vehementi maximaque dyspnoea quereretur, accuratius quoad pectus explorabatur cujusque in cavo pleurae dextro post mortem magna hepatis et coli pars reperta est, in inferiore thoracis parte percutienda sonum obtusum, in superiore sonum tympaniticum et in auscultando pectore nullum crepitum vesicularem, sed resonantiam amphoricam tinnitumque metallicum perceperunt. Quae, quum in explorando pectore audivissent, aegrotum pneumo — pyothorace affectum esse, crediderunt. Quis est, qui huic errori veniam daturus non sit? quamvis in tali morbo alia signa exploratione physicali pectoris vix offerri posse, quisque assentiri debeat. E causis supra dictis, quum item aegroti nostri thoracem non exploraverim, etiam me non in eo esse, ut de signis, quae hac ratione nobis offerri potuerint, quidquam narrare possim, confitendum mihi est. Quae quum ita sint, adhuc usque numquam hunc morbum recte justeque cognitum esse, facile quisque intelliget mirumque nemini videbitur, si posteriore tempore item hic morbus difficile tantum ac forsitan nullo modo cognoscendus sit. Sunt signa ectopiae viscerum phrenicae tum nimis varia tum minora atque mutabiliora, quam quod caussae, quibus adducta sint, certo perspici possint. Etiamsi huic morbo cognoscendo studium majus conferretur si ad eum finem magis magisque auscultatione et percussione thoracis medici uterentur, tamen semper, de tali morbo conjecturam facere, foret incertum. Sed nihilominus, hujus morbi diagnosin, omnibus signis diligenter circumspectis, verisimillimam fieri posse, negare nolim.

Quibus praedictis brevique collatis iis, quae litterarum studio de ectopia viscerum comperi, nunc ad morbi casum nostrum perscribendum converto, sperans, eum is, qui hunc in morbum animum jam ad huc intenderint aut in posterum intendere cogitent, haud parvi fore momenti. —

C. A. D.... Hamburgensis, navis praefectus, usque ad tricesimum sextum aetatis annum bona firmaque fuerat valetudine. Hac aetate, sollicitudine animi vehementi implicitus, subito in mentis insaniam inciderat atque hac in conditione mortem sibi ipsi consciscere conatus erat. Quod ad efficiendum cultro acuminato usus erat, quo, sperans, se cor perrcussurum esse, pectus ea regione, ubi pulsatio cordis percipitur, perfoderat. Qui ictus autem, quum in spatii intercostalis quinti locum, nimis introrsum a mamma situm, descendisset, neque cor neque pericardium laeserat. Quorsum et quam alte plaga immersa esset in pectus, quod quidem inspectione tum facta elucere debuit, quidquam referre non possum, nec mihi contigit, certius quiddam comperire, quantum temporis spatium in vulnere sanando transierit et quae signa interim apparuerint. Id tantum scio, aegrotum nostrum ex illo nosocomio, in quo sanandi animi morbi causa detinebatur, dimissum, officiis suis omnino satisfacere potuisse. — Quae omnia tamen demum post mortem hujus viri ex aliis me comperisse, commemorandum mihi est; ille ipse de vita sua superiore haec tantum nobis dixit; „Se

priore tempore optime semper valuisse, tum triginta novem annos natum, quum Sueciam versus navigasset, morbo affectum esse — qui, si aegroto fidem habere licet, signa incarcerationis viscerum internae praebuisse mihi videtur. — Se multo post autem convaluisse atque numquam e morbo ejusmodi denuo laborasse, interdum quidem in pectoris latere sinistro doloribus sed numquam dyspnoea conflictatum esse." — Die primo mensis Septembris anni praeteriti — sexto anno, postquam mortem sibi consciscere conatus erat — aegrotus ille nausea ciborum taedio et vomituritione afficiebatur. Medicus, tum vocatus, ea signa tantum status esse gastrici putavit. Quae quum autem postero die majore incederent vi atque vomita foetorem faecium redolerent et alvus plane obstructa esset moxque etiam meteorismus levis accederet, medicus, non amplius dubitans, quin aegrotus ileo inflictus sit, effecit, ut ille in nosocomium nostrum die tertio mensis Septembris reciperetur.

Quae signa morbi, quum adessent, etiam nobis, quin tractus viscerum aliquo modo coarctatus esset, dubitatio ulla injici non potuit. Qualis sit causa qua faeces in intestinis retinebantur, in ambiguo tantum relicti sumus. Primum, incarcerationem herniae acutam adesse, nos putasse, facile erit intellectu. Quum autem, inspectione corporis instituta, hanc opinionem falsam esse perciperemus seu incarceratione viscerum interna seu volvulo hunc morbum contineri verisimillimum putavimus. Utrum illa an hic adesset, judicare non ausi sumus. Ex eo tantum, ut meteorismus abdominis pro signorum morbi reliquorum vehementia minor esset, causam morbi in superiore parte viscerum positam esse aestimavimus. Per eos dies quinque, ubi aegrotus a nobis observabatur status morbi nullo modo commutatus est. Tormina vehementia ventris in dies accreverunt, vomitio magna nullo remedio cohiberi potuit et alvus, quamquam saepius in diem aqua frigida tubulo intestinali et irrigatore per rectum injiciebatur, astricta mansit. Attamen dyspnoea, quae in morbis ejusmodi permagna esse solet, minima fuit, cujus rei causa e meteorismo minore nobis repetenda esse videbatur. De pleurodynia aut tussi aegrotus non questus est. Die octavo mensis Septembris vesperi aeogrotus, postquam brevi ante mortem magno angore affectus, vultum hippocraticum, colorem squalidum, sudore frigido occupatam faciem, artus algidos pulsumque parvum praebuerat, e vita decessit. —

In autopsia, quatuordecim horas post mortem instituta, haec reperimus: „In magni robustique cadaveris tergo hypostases sanguinis erant maximae. In spatio intercostali quinto lateris sinistri cicatrix, paulum prominens atque costis parallelon sita apparuit. Abdomen paululo tympaniticum supra thoracem aliquantum eminuit. Venae abdominis cutaneae parvo extensae erant. In aperiendo cavo abdominis permultum exsudati seroso — purulenti defluxit et, tegmentis abdominis repositis, intestinum jejunum maxime extensum apparuit atque pars ejus, in profunda pelvi sita rectum versus

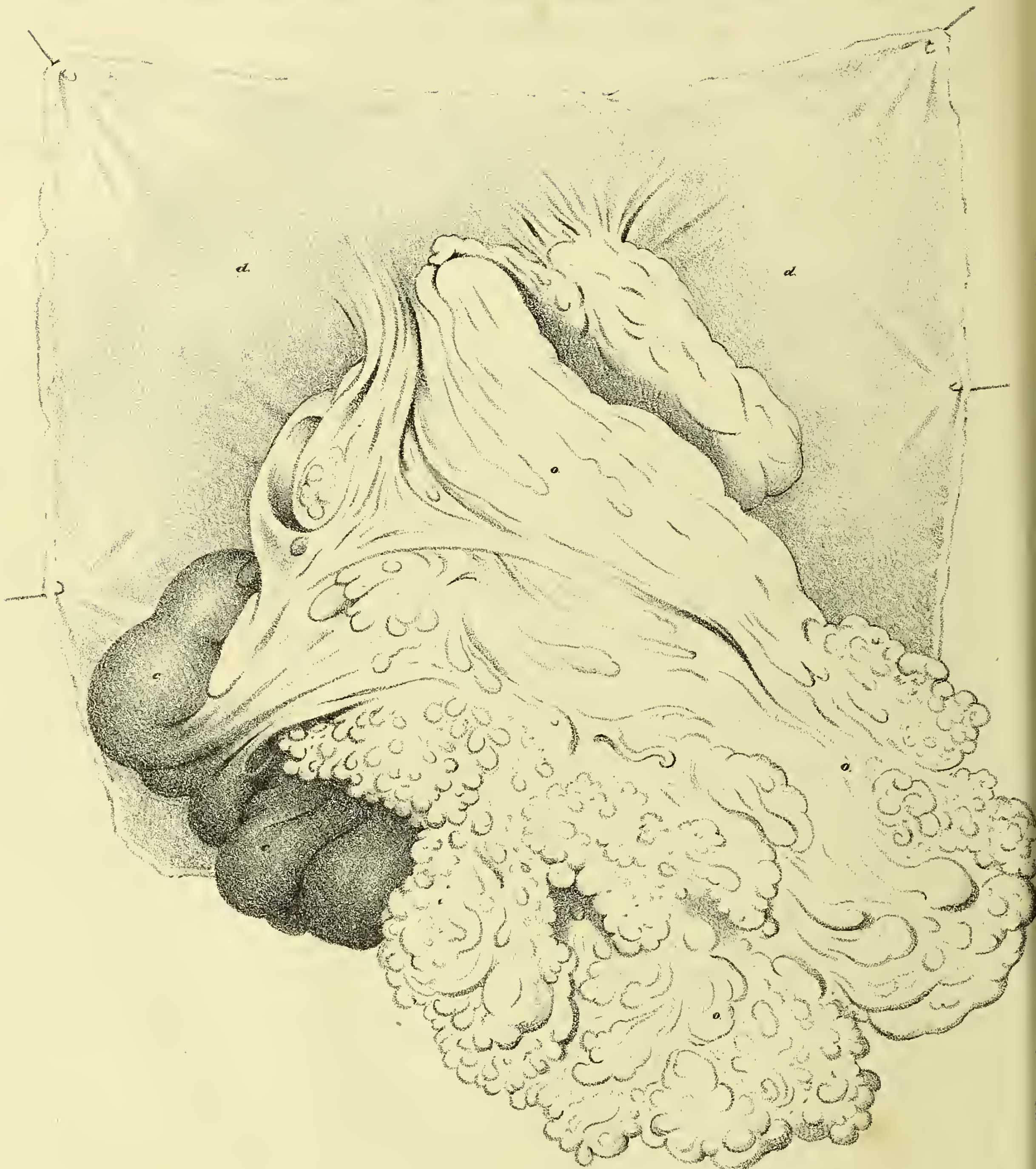
os sacrum compresserat. Coecum ad superius demotum neque extensum erat; pars inferior coli plane collapsa apparuit. Praeterea ileum, a coeco incipiens et, pone radicem mesenterii ascendens per hiatum diaphragmatis latitudinis duorum digitorum (Tab. 2, Fig. 2.) in cavum pleurae sinistrum invaderat. Hiatus diaphragmatis, margine non turgido, sed fibroso et rotundato praeditus, in loco diaphragmatis se habuit, qui, aperto thorace, ex adverso spatii intercostalis quinti atque prope cicatricem obliquam pleurae costalis, quae illi externae supra jam dictae, cicatrici cutis respondebat, situs visus est. Tunc thoracem aperientes, in cavo pleurae sinistro magnam partem coli transversi, (Tab. 1c,) faecibus duris adhuc impleti, ad hoc totum omentum majus (Tab. 1o.) et sub eo magnas intestini ilei, plane collapsi, partes reperimus. Quae constrictae erant supra eum locum, quo margine foraminis diaphragmatis cinctae erant. Pulmo sinister in posteriorem thoracis partem rejectus nullo loco accreverat; lobo inferiori ejus tantulum modo aeris et sanguinis inerat, ut margo inferior hujus lobi plane relaxatus appareret, Neque in pleura costali neque in pulmonis nec viscerum, ibidem sitorum, tunica serosa ullum aderat signum inflammationis; tunicae omnes erant glabrae nec ullo loco adhaerebant. Margo inferior pulmonis tantum pluribus filamentis crassis cum foramine illo diaphragmatis conjunctus erat. — Cor loco suo dextrorsum demotum ejusque endocardium ubique sanguine imbibitum et stratum musculare aliquanto relaxatum erat. Valvulae ejus non mutatae inveniebantur, etiam hypertrophia et dilatatio deerat. — Pulmo dexter, compluribus locis thoraci adhaerens et aerem ubique continens, in superiore parte emphysemate, in inferiore hyperaemia magna affectus erat. —

Quibus in cavo thoracis repertis, denuo accuratius situm mutatum viscerum, adhuc in cavo abdominis relictorum, perspicientes, mesenterii partem eo modo circum axem se convertisse, ut in extrema jejuni parte volvulus ortus esset, percepimus. Quae pars intestini jejuni super hunc locum sita erat, eam in aperiendo abdomine maxime extensam nos invenisse, supra jam dixi. Horum viscerum tunicae crassiores atque pseudomembranis fibrinosis intectae erant. Quae pars ilei autem infra illum locum sita erat, ea plane collapsa ejusque tunica serosa glabra splendidaque reperiebatur. — Hepar usque ad altitudinem costae quartae promotum magnaeque amplitudinis et multo sanguine impletum erat. — Lien aliquanto repressum pauloque inflexum (Tab. 2, Fig. 1 l.) pluribus locis organis vicinis adhaerebat. — Ventriculo haud multum flatibus extenso paululum fluidi sufflavi inerat. Praeterea curvatura ejus major prope hiatum diaphragmatis adhaerebat diaphragmati. — Quae in aperto cadavere reperta sunt.

Jis, qui haec lecturi sint, hunc morbum quam distinctissime et quemadmodum vere se habuerit exponere mihi proposui; nisi autem consilium meum omnino successerit, mihi quaeso indulgeatur. Quae praecipue in vita superiore aegroti narranda

non satis exacta haberentur, ea, quum auctores, quibus certiora comperire potuissem, mihi deessent, supplere non potui. Item commemorandum mihi est, e litteris plurimos quidem casus, qui casui, supra dicto, simillimi fuerint, me comperisse, pluresi autem, qui forsitan scientiam meam augere potuerint, me aufugisse. Quod quum respiciam, ut ii quoque, qui magis hujus rei periti sint, benigne de hoc judicent, rogare mihi liceat. —

Taf. I.



Auf Stein gez. v. J. Wittmaack.

Lith. Anst. v. C. F. Mohr, Ki

Taf. II.

Fig. 1.





Fig. 2.

Auf Stein gez. v. J. Wittmaack.

Lith. Anst. v. C. F. Mohr, Kiel.

THESES.

1. Calculi vesicales non nisi tubulo exploratorio certo dignosci possunt.

2. In sananda hysteria cura animi majoris est momenti, quam corporis cura

3. Injectio narcoticorum subcutanea cautissime instituenda est.